DE CARBUNCULO

QUAEDAM, ADDITIS MORBI EXEMPLO ET INOCULANDI EXPERIMENTIS.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE GRYPHISWALDENSI

AD SUMMOS

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XI. MENSIS OCTOBRIS ANNI MDCCCLXV

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

PAULUS VOGT,

POMERANUS.

OPPONENTIBUS:

M. LENGERICH, STUD. MED.

O. SUSEMIHL, REG. IUD. AUSC.

E. ZABEL, DR. MED. PRACT.

GRYPHISWALDIAE

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

PARENTIBUS

OPTIMIS DILECTISSIMIS

NEC NON

AVUNCULO CARISSIMO

D^{R}. FELICI HOPPE-SEYLER

IN UNIVERSITATE TUEBINGENSI PROF. P. O
INSTITUT. CHEMIC. PRACT. DIRECTORI

HASCE PAGELLAS

PII GRATIQUE ANIMI

DOCUMENTUM

ESSE VULT

AUCTOR.

Praefatio.

Quod persaepe accidit, ut recentioris aetatis medicinae vitio vertatur, quod ad magnum iam notorum ac genus humanum vexantium morborum numerum novos usque quasi reperiat et indaget, — hoc crimen nescio an non aeque levibus atque imbecillis argumentis comprobari videatur, quam ratio, qua alii rem explicare et expedire conantur, qui effici hos morbos novos, dicant eo, quod homo, quo magis excolatur vita humanitasque quasi expoliatur, eo magis magisque a norma corporis et animi vitae, a natura iure proposita, discedat et abalienetur. Rem enim accuratius perpendens, quis est quem fugiat, re vera non tam novos morbos esse, — habeat forsitan nomen aliquid novi —, sed quae conturbationes functionum organismi a prioribus auctoribus, quippe quae iisdem symptomatibus designarentur, inter se permiscerentur, eas postea a caussam veram respicientibus disiunctas et distinctas esse; e contrario autem permultas affectiones, quae pridem diversissimae vel morborum species haberentur, in unum collectas et eodem relatas esse.

Ac primum quidem locum in maximo horum morborum numero infectiones sane obtinent, e quibus quum in aliis tum in carbunculo illustri quadam ratione ac mirum in modum persequi licet, quae iam de definitione morborum ac cognitione parum firma et determinata expedire conati sumus.

Nam, ut aliis omissis hoc uno tantum exemplo utar: quum carbunculo illo maligno soli et unico „maligni“ cognomen impositum esset, singulis in casibus quibus carbunculus perniciosum exitum haberet, infectio autem argumentis probari non potuisset, morbus carbunculosus, aeque atque in animalibus etiam in homine, spontaneus propositus est, modo ne definitio carbunculi maligni everteretur; quamquam iure tamen optimo de omnibus casibus illis, quibus, qui spontaneum morbum carbuncularem sumant, niti solent, dicit Virchow[1]: „dass durch keinen Versuch die Contagiosität dieser Formen und ihre wirkliche Identität mit dem Milzbrande der Thiere hergestellt ist.“

Etiamsi distinctio antiquitus usitata carbunculi benigni ac maligni non ita reiicienda est, ut discrimen inter decursum magis aut minus faustum vel perniciosum ponatur, tamen, si ea morbi forma, cuius caussa infectio, contagio carbunculari effecta, probata est, sola et unica „maligna“ designatur, hoc epitheton, a rei ipsius natura abhorrens, prorsus

1. Spec. Path. u. Therap. II, 1. pg. 402.

reiiciendum videtur; jure enim optimo Bardeleben[2] ait: „es darf diese Benennung nicht etwa zu der Ansicht verleiten, als sei der hier in Frage stehende Carbuncel eine gutartige Krankheit", quum de „benigno" agatur. Etenim recentiore praesertim aetate numerus haud spernendus prolatus est affectionum carbuncularium, naturam tam malignam prae se ferentium, ut non modo, quod ad effectum localem attineat, sed vel ad organismi universi valetudinem, cuinam morbi formae cognomen malignae κατ' ἐξοχὴν imponatur, iure ac merito in dubio sis.

Liceat igitur mentionem facere disquisitionum statisticarum a Prichard[3] in Britannia factarum, quibus frequentiam carbunculi rapidissime auctam esse probetur. Argumentis enim efficitur, tempore haud dudum praeterito verum carbunculum, pustulae malignae oppositum, rarissime inventum esse. Nam quum anno h. s. XLII in tabulis, mortalitatem docentibus, quadraginta duo, qui carbunculo correpti sint, commemorentur, annis vix duodecim post sexies tantum evenisse constat; quum anno LI ex incolis millies millenis novem carbunculo affecti defuncti sint, anno LIV iam usque ad sedecim auctus est numerus. Simul, multo saepius viros hac affectione corripi quam feminas, compertum est; effecta enim est disquisitionibus, decem per annos continuatis, ratio 5 : 2.

---

2. Lehrbuch der Chirurgie Bd. II, pg. 20.

3. Zur Statistik u. Therap. des Carbuncels. Allg. med. Centr. Ztg. 1863. pg. 587.

Cuius rei rationem habentes, quae nam caussae sint supponendae, summi momenti habendum videtur, expedire; itaque

Aetiologiam ac Pathogenesin

simulque caussas tam saepe exitum lethalem efficientes respicientibus, proximis annis inquisitiones non paucae collectae obveniunt, quarum eventus, quamvis magna pars in hypothesibus tantum posita sit, non tamen negligendus videtur. Itaque, aliis relictis, Nelson[4] nomine morbi carbunculosi (carbuncular type of disease) mollem pustulam malignam, abscessum, carbunculum premit, ac trium harum formarum caussam unam, venenum septicum, ponit, quod quidem vi ac dignitate sibi non constare dicit, itemque et sede anatomica et varia corporis qualitate mutari. Quae res ut argumentis demonstretur, qua ratione mutatio sanguinis septica processum carbuncularem efficiat, exempla affert octo, quibus, ut alterum sit argumentum, quo prospero eventu aegrotos illos medicamentis antisepticis tractaverit, docet. Cui quidem contemplationi, humorale-pathologicam rationem sequenti, explicatio causcarum opposita est a Güntner[5] proposita, qui

---

4. Ueber Furunkulose, ihre septischen Ursachen und antiseptische Behandlung. (Brit. med. Journ. March. 26. April 18. 1861.)

5. Die Furunkel- und Carbunkelartige Entzündung im Gesicht. (Oesterr. Zeitschr. für pract. Heilkund. *VIII. 1.* 1862.)

complures per annos aegrotos quinque observavit, quorum morbus pariter a labio superiore initium cepit. Huic enim rei plurimum momenti tribui vult, quum furunculosas vel carbunculosas inflammationes tantam vim habere non posse arbitretur, nisi a labiis vel septo narium vel naso incipiant; quibus locis cutis, qua est densa ac tenaci qualitate ac tela cellulosa brevis contentaque, mox thrombosin maiorum venarum, insequente phlebitide, adiuvet, quam cum pyogenesis exceperit, ad basin cranii propagari; phlebitidem igitur cerebralem caussam denique mortis esse. Quam rationem, praecipue a loco ipso, quo morbus erumpit, effectum perniciosum repetentem, sententia etiam sequitur Prichardi[6], qui, quod affectio illa rarissime ante tricesimum aetatis annum homines invadat, ad discrimen illud refert, quo laxior magis et vasis abundantior cutis infantum a tenaciore cutis adultorum qualitate distet, quo fiat, ut, quae caussae hic carbunculum efficiant illic abcessus vel phlegmonas proferant, neque unquam indurationem illam circumscriptam, qua carbunculus praestet. Caussas verum mortis praecipuas constare has tres: 1) confectionem vitae continua et largissima suppuratione adductam; 2) haemorrhagiam solitis incisionibus ortam; 3) pyaemiam, quam quidem longe saepissime exitum afferre, ortam inde, quod directa via pus intret in venas partium aegrotarum; omnesque igitur res, quibus sanguinis

---

6. l. c. pgg. sqq.

effusio vel disiunctio continuitatis adducatur, pyaemiam adiuvare. Quibus dictis, quae de frequentia pyaemiae, carbunculo effectae, collata sunt a Wilks[7] comparantes, quibusque casus 173 et observati et obducti suppositi sunt, ex hoc numero pyaemiam ter carbunculo effectam invenimus; verum tamen multos etiam casus, in quibus confectio virium caussa mortis fuisse dicitur, huc pertinere verisimilius esse videtur. Praecipuo quodam ac proprio caussarum nexu carbunculum aliis morbis alligat Poor[8]. Effectu enim, inquit, corporum organicorum chemice dilabentium, continuo valente, et sanguis et systema nervorum vegetativum mutatione quadam pathologica afficitur, quam quidem ipsam quum ignoremus, tamen ex iis quae efficit, i. e. e symptomatibus, omnibusque quae morbo gignuntur, cognitam habemus. Quae mutatio pathologica sanguinis et nervorum systematis vegetativi, quoniam maxime sub forma febris intermittentis ante oculos nobis versatur, huic propriae ac unicae sanguinis mixtioni iure optimo dyscrasiae malaricae nomen imposuimus. Inter hanc dyscrasiam malaricam ac cachexiam malaricam gradu tantum differentia efficitur; cohaeret autem ac coniuncta est cum Acne, Furunculo, Anthrace. Miasma enim plantarum aeque ratione dyscrasiam malaricam

---

7. Ueber Pyaemie und einige verwandte Affectionen. (Guy's hosp. reports 3 ser. vii. pg. 119—196. 1861.)

8. Die Fieberdyscrasie und ihr ursächl. Verhältniss zu Acne, Furunkel und Anthrax. Prag. Viertelj. Schrift. XX. Jahrg. 63. Bd. I.

efficit, ac miasma animale dyscrasiam septicam; valente autem dyscrasia malarica (e miasmate plantari) Acne vel Furunculus oritur; valente septica dyscrasia (e miasmate plantari et animali) carbunculus nascitur. Quam opinionem argumentis probare conatus, in hacce sententia consistit: Pigmentum, quod, corpusculis sanguinis, dyscrasia malarica dilapsis, efficitur, id in capillaribus embolias efficit, hinc autem apoplexiae capillares oriuntur in liene, hepate, renibus et cum aliis in organis tum in cute. Itaque Acne, Furunculus, Carbunculus nihil aliud est, quam emboliae, pigmento corpusculorum sanguinis, dyscrasia malarica orto, effectae, capillares, in cute sitae. Caussa igitur excitans has cutis affectiones est embolia capillaris; ut autem tribus formis consistat, caussa praedisponens, et dyscrasia malarica et crasis septica, efficit.

His sententiis, de nexu caussali et de caussa naturae perniciosae carbunculi prolatis, nixos quod etiam de

T h e r a p i a

varias in sententias eos absecdentes reperimus non admirabimur, quas breviter — et anatomia pathologica et symptomatibus quippe quae in historia morbi insequente reperiemus, omissis — perstringere liceat.

Quod, ut supra demonstravimus, de morbi natura persuasum sibi habuerunt, secuti, alteri omnem tractandi carbunculi rationem, qua non primo loco caussae morbi, i. e. veneno septico et dyscrasiae

malaricae, tollendis studeamus, falsam noxiamve putantes, optimum remedium atque unicum Chinium, Arsenicum, alia antiseptica vel antitypica, summis laudibus praedicant. Altera pars in therapia, qua non primum morbi locum ipsum aggrediamur, haud multum vel nihil spei esse docet. Illam medicamentis morbi tractandi viam ac rationem, ut condemnemus, vel adeo eodem in loco collocemus idemque pretium illi constituamus, quam recentissimae isti poscae, quae nomine „potionis regiae" panacea cuiuslibet mali perniciosissimi praesertim carbunculorum venditabatur, tantum abesse dico, ut eundem in gradum illa remedia reiicienda sint, ut adiuvantium remediorum in numero illa, antitypica vel etiam tonica, non sane vili vel levi in pretio habenda putemus; verum tamen primo loco ac potissimum id videtur spectandum, ut, therapia nostra locum ipsum morbi aggressuri, mature neque cunctanter cultrum et remedia caustica adhibeamus, quorum ex numero singulis effectus proprius nequaquam supponendus videtur, quem quidem Prichard „Pigmento suo Jodini cum Collodio" tribuere videtur.

Haec generalia cum perquam breviter strictimque attigerimus, ad morbi historiam ipsam transire placet, qua in re quod de vita praeterita nihil amplius expediri potuit, maxime dolendum nobis praenunciamus, itaque

Anamnesis

ab ipsa demum affectione initium capit. — Carolus S.

lanius, triginta unum annos natus, mensis Maii h. s. die XXII primo parvum tumorem in regione dexteri oris anguli animadverterat, sed quum paullulum tantum molestiae movens malum non porro respiceret, usque ad diem XXVII Maii, qua tolleret incommodum, rem nullam adhibuerat. Hoc vero die, tempore matutino, adeo intendebatur regio illa oris usque ad malam, simulque in omni conatu, cum movendi oris tum manducandi, tanti dolores exstiterunt, ut medicum consulere aegrotus animum induceret. A quo quum compluribus punctionibus in anguli dextri oris regione affectus esset, domum redux cataplasma e foliis plantaginis paratum in malam aegrotam imposuit et in conclavi se tenuit. At vero eiusdem iam diei vespere adeo et labia et tota omnino mala dextra intumescebat et intendebatur, ut aegrotus nosocomium Gryphiswaldense hora etiam xi. peteret, ubi in stationem chirurgicam receptus est, directorisque Ill. Bardeleben liberalissima comitate communicatum mecum decursum et exitum morbi referre hoc loco licet.

Status praesens ac decursus.

Facies aegroti maxime deformis aspicitur: Ab ore dextro incipiens dura infiltratio cum haud exiguo tumore per ambo labia se effundit. Tumescentia et duritia item a regione anguli oris dextri usque ad genas et nasum excurrit. Quum aegrotus nulla ratione labia claudere possit, saliva liquidis

guttis super labium inferius delabitur. Labia circiter $\frac{1}{2}$ C. M. inter se distant, et claudi et aperiri nequeunt ab aegroto. In labio superiore et inferiore ad dextrum oris angulum complures, incisionibus effectae, cicatrices conspiciuntur, quarum margines, quum partes adiacentes magis magisque intumuissent, arcte inter se cohaeserunt, ut nihil effluere possit. Respirandi conturbatio nulla se ostendit. Tonsillae in angulo maxillae intumescentes perspicuae sunt; parotidis regio convexe prominet. Aegrotus non tam dolores, quam maximam regionis morbo correptae tensionem queritur, quo accedit sitis magnitudo, quum bibendi desiderio maximo tantum labore et molestia satisfacere possit. Febris altitudo non mediocris. Puls. 100. Respiratio libera.

Therapia: Septem vel octo punctionibus in dextro oris angulo in genis et labiis factis, sanguis fuscus effluit; tota faciei pars dextra cataplasmate induitur.

Die XXVIII mane: Turgor usque ad aurem dextram haud exigue auctus est, item a mala deorsum inter dextrae mandibulae inferioris marginem et superiorem colli regionem torus quasi oedematosus tactu exploratur. Palpebrae oedematose ita turgent, ut bulbus per angustam modo rimam cernatur. Labia etiam magis intumuerunt et minus inter se distant. Salivae profluentis copia parva. In dextri oris regione dispersae maculae, gangraenosa specie, se ostendunt. Punctionum vulnera, vespere hesterno factorum, turgore plane contracta

sunt. Pulsus frequentissimus, febris gravis, respiratio maxime quidem accelerata sed libera. Nutrimenta aegroto aegre modo nec nisi fluida ingeri possunt. Glutiendi facultas non impedita. Narcosi chloroformio effecta in regione ante aurem incisiones profundae, circiter 2 C. M. latae, tres fiunt, praeterea punctiones nonnullae in mala et oris angulo et labiis. Sanguis profluit fuscus et paullo post coagulatus. Dextrum capitis latus cataplasmate magno operitur.

Tempore pomeridiano omnes quas supra descripsimus partes etiam magis intumuerant; palpebrarum oedema adeo auctum, ut tegumentum sinuose concameratum sit et bulbus omnino conspici non possit. Turgor ante aurem in regionem temporalem latius diffusus, in medio fronte fere circumscripte finem capit. Intumescentia quidem temporum, $\frac{3}{4}''$ alta, mollis, imprimenti digito facillime cedit, genae autem et oris angulus dure infiltrata sunt. Pulsus frequentissimus, temperatura aucta, respiratio accelerata. Mentis suae compos est aegrotus. Imponitur in dextrum faciei ac capitis latus vesica glacie impleta.

Die XXVIII.	Temp.	Puls.	Resp.
mane h. 9.	41,7.	102.	36.
merid. h. 1.	41,3.	108.	36.
pomerid. h. 4.	41,8.	104.	44.
Vesp. h. 7.	41,5.	120.	38.

Die XXIX. Turgor fere omnis decrevit, quamquam non minime dextra et sinistra mala inter se differunt. Febris gravis, pulsus frequentissimus ac

parvus, aegrotus mente alienatus in lecto iacet, miros ac conspicuos motus, iactantes caput et concutientes, factitans, indignabundo et neganti similis. Sub hor. 10½ ante meridiem labia et dextra faciei pars usque ad aurem coeruleum colorem ducunt. Motus concutientes caput permanent; pupilla oculi sinistri maxime dilatatur, dum dextra anguste clausa est. Resp. et temp. valde aucta, pulsus arteriae radialis tactu sentiri iam non potest; proximis decem minutis praeterlapsis, respiratione ad minimum redacta (12), aegrotus animam edit.

Die XXIX.	Temp.	Puls.	Resp.
mane h. 8:	39,5 —	120 —	44.
- h. 10½:	42,3 —	120 —	60.

Obductio

die XXX. Maii mane hora 10 instituta est. — Corpus praebet defunctus bene nutritum ac robustum, rigore mortis maximo affectum. Pedes ac crura extensa. Humeri musculi duri extremaque musculorum lineamenta perspicua sunt. Abdominis tegumenta contracta, in dorso permulti livores, modice tamen expressi. Faciei cutis, praesertim lateris dextri, maxime tumescens, colore pellucido-ravo, in aure ac fronte maculis spadicibus diffuse interiectis. Labium superius valde intumuit, prominens ac lividis maculis affectum, in dextro oris angulo sanguinis crusta obductum, sub qua cutis elata videtur; crusta sublata pus profluit. Tela mucosa labii inferioris

profunde in necrosin transiit, ac impressa hac regione quasi ex singulis focis puris ravi guttae effluunt. Labii superioris tela mucosa necrotica; insecanti partes molles malae a dextro angulo oris ad aurem versus tela subcutanea et musculatura valde oedematosa ac maculis ecchymoticis transiecta videtur. Inveniuntur praeterea foci haemorrhagici magnitudine pisorum complures, flava infiltrata circumdantes. Accuratius partes molles intuenti, infiltrata abscessibus miliariis constare videntur magnitudine seminis cannabis, qui in tela cellulosa intermusculari positi sunt, dum fasces musculorum ipsi maioribus minoribusve ecchymosibus recentibus et haemorrhagiis transiecti sunt. Maxime infiltratae sunt telae ad maiora vasa adiacentes, quae infiltratio tres fere digitos transversos in latitudinem ab dextro ore patet ad aurem.

Gingiva totius maxillae superioris decolor e ferrugineo nigricans, praecipue in margine alveolari ipso. Per totum hunc ambitum etiam membrana mucosa necrotice dilapsa; qua necrosi etiam gingiva tota mandibulae inferioris affecta est.

Lingua integumento sordido obducta, folliculis intumescentibus. Tonsillae non mutatae; pharynx rubescens, larynx pallidior.

Parotis maxime tumida, oedematosa, discissa modice decolor apparet.

Capitis cute detracta, tela subcutanea oedematose infiltrata atque ecchymosibus interiecta. Dura mater sanguinolenta. In sinu longitudinali sanguis nigricans liquidus ac cruorem secernens reperitur. Maiora ac

minora vasa meningum sanguine fusco turgent. Effluvium in sacco arachnoideali nullum. Cerebro sublato in basi cranii nihil effluvii, e sacco arachnoideali medullae spinalis paullum liquoris serosi effluit. Magna basis vasa sanguine fusco impleta, effluvium puriforme nusquam invenitur, item in ventriculis lateralibus nihil liquoris; plexus chorioidei et tela chorioidea venosam quidem hyperaemiam, nullam tamen aliam mutationem, praebent. Ventriculus tertius normalis, item corpora quadrigemina; ventriculus quartus latior, ependymate paullum turgescente. Substantia alba hyperaemiam venosam ostendit, e vasis maioribus densae sanguinis guttae profluunt, quae, cum aqua ablutae sint, denuo effunduntur. Vasorum tenuiorum commutatio nulla.

Substantia grisea praesertim in partibus profundioribus magis rubefacta. In gangliis centralibus alba substantia eandem praebet sanguinis abundantiam, grisea non item mutata. In cerebello substantia grisea et alba cerebro similes; maxime notanda etiam sanguinis copia in vasis maioribus in cerebelli superficie.

In basi vasa durae matris sinistrae valde impleta. Sinus transversi multum sanguinem liquidum continent, iuxta cruorem secretum.

Inflammatio partium non conspicua. Nervorum rami excedentes paullo humidiores; praeterea nil notandum.

Ad reliquas corporis partes transeuntes, paniculum adiposum haud minime excultum, musculos validos, colore rubido, invenimus. Musculi abdominis paullo minus fucati quam thoracis.

In cavo thoracis superficies pulmonum, bene se retrahentium, recenti indumento fibrinoso obducta; in sinistro cavo pleurae nullum effluvium, in dextro aliquantum turbidum.

Pericardium in exteriore parte exsudato recenti cum pleura conglutinatum est; vasa usque ad tenuiores ramulos illustrem iniectionem praebent. In pericardii cavo copia mediocris rufi liquoris. Pars interna folii parietalis neque iniectionem neque exsudationem offert, itemque pars visceralis libera est.

Cor magnetudine normali; sinistrum maxime contractum, paullo minus ventriculus dexter. Atrium dextrum valde laxum. In atrio sinistro sanguis spissus, rubidus, picem imitans, cum fibrino secreto. Aëris bullae quae in atrio, removendo sanguine, formantur, pullo ac fulvo colore fulgent. Conus ventriculi dextri valde inflatus, sanguine et lardose coagulato et diluto rubidoque impletus. In atrio firma ac cerea coagulatio et permultum liquidi fuscique sanguinis, qui ubi in aëra provenit facillime oxydatur. E vasis maioribus sanguinis liquidi ac fusci copia haud exigua effunditur. Musculorum cordis sinistri crassitudo normalis ac constantia bona; in colore fulvo maculae rubrae distiguuntur, quae maxime dilatatis vasis efficiuntur. Endocardium modice crassatum. Aortae amplitudo supra valvulas semilunares $2\frac{2}{8}''$, mitralis valvula normalis. Musculi in latere dextro normales, paullulum lutei fulvique. Maculae rubrae aeque ac in sinistra parte, sed multo minus conspicuae.

Pulmonis sinistri partes inferiores posteriores au-

tiquioribus adhaesionibus, facile tamen solvendis, affixae. Lobus superior aëre modice impletus, in latere externo recenti integumento pleuritico indutus. In margine exteriore tres foci rubidi conspiciuntur, centro flavescente, peripheria rava, dum parenchyma adiacens maiorem partim iniectionem offert. Lobus inferior nigricans, in fronte ac basi exsudato obtectus, crebris focis haemorrhagicis interlucentibus; intersectione facta sanguinolentus, oedematosus, parenchymate minime molli. In centro focus quidam ovi gallinacei magnitudine, increscentis infiltrationis haemorrhagicae instar. Praeterea complures alii foci superficie inveniuntur, cum recentes haemorrhagici tum paullo antiquiores, colore ravo. Lobi superioris transectio hyperaemiam praebet parenchymatis et oedema. Bronchus princeps in bronchectasin circumscriptam dilatatus est, mucum puriformem continentem. In maioribus bronchis secretum pituitosum multum discernitur ac lumen auctum.

Pulmo dexter adhaesionibus caret; lobi medii pars postero-inferior chalybis colorem imitatur, ecchymosibus, e rubro nigricantibus, interpositis. Omnibus in lobis foci metastatici inveniuntur, qui intersecanti haomorrhagicam naturam praebentes, plerumque peripherici sub ipsa pleura siti, plurimi rubido etiam colore nonnulli in centro emolliti sunt. Lobo inferiore insecto infiltratio pneumonica subiecta est haud aequaliter diffusa, praecipue ad posteriorem partem vergens, interiacentibus locis aëre impletis. In partis internae peripheria focus circumscriptus situs

est colore subflavo. Lobi medii parenchyma aëre modice impletum, abscessu metastatico infiltratoque pneumonico caret, basi paullo densiore. Lobus superior in parte anteriore aëra continens, in posteriore iniectionem perspicuam, abscessus periphericos plus septem, parenchymate immutato circumdatos, complectitur. In arteriae pulmonalis ramis emboli nulli inveniuntur. — Diaphragma a parte dextra costam quintam, sinistra quartae marginem inferiorem tangit. Hepatis magnitudo normam sequitur, superficies levis, capsula non mutata, insecans scalpellum lardo non obductum, partium interiorum color badius, in vasis maioribus sanguis liquidus, in canaliculis biliferis paullum turbidi fellis. Vesica fellea fuscum fel, picis instar, continet.

Lien non multum auctus, solidus, 5″ latus, 3″ crassus. Pulpa mollis, sanguinolenta, corpuscula Malpighiana diluta ac modice accreta, pulpa scalpello detergenda.

Omentum ac mesenterium parum pinguia, glandulae mesentericae modice auctae, rubefactae. In superficie intestinorum nil abnorme. Ilei pars inferior copias pituitosas, bili virides tinctas, epitelio mixtas, continet. Membranae mucosae glandulae solitariae mediocriter intumuerunt; circa pedem supra valvulam nonnullae ecchymoses animadvertuntur. Agmina Peyeri rubore vel turgore omnique alia mutatione carent. 2′ supra valvulam locus quidam 3 digitos transversos latus crebris ecchymosibus instructus est, maiorum vasorum cursum sequentibus.

In superiore Ilei parte pituitoso-epiteliales massae, in coeco densa pulticula, bili tincta, nonnullis trichocephalis mixta. In colo ascendente liquida ac lurida massa, mucosa normalis. In colo descendente maior copia liquida e viridi pallens. Mucosae mutatio pathologica nulla. In duodeno copia larga liquoris luridi, mucosa subpallida, modo quae ad ductum choledochum adiacet complurium plicarum iniectionem maiorem praebet. In ventriculo magna copia liquoris, e ravo rubescentis, floccis mixti; mucosa in plicas longitudinales artata; in curvatura minore nonnullae partes maiore iniectione.

Foci embolici nulli.

Glandula suprarenalis sinistra normalis.

Renum sinister, magnitudine normali. Capsula adiposa bene exculta. Tunica propria maxime vasis transiecta, a superficie aegre modo detrahenda. Parenchyma sanguine maxime abundans, maxime circa glomerulos; tubuli recti turbati; pyramides normales, papillae deplanatae, mucosa calycum normalis.

Glandula suprarenalis dextra a sinistra non differt. In renum dextro intra unam pyramidem locus quidam e flavo albicans mollisque apparet. (Tumor fibroides mollis.)

Vesica urinaria maxime contracta, praeter luteum ac dilutum liquorem parvam sedimentornm copiam continet; mucosa ac musculi normales.

Epicrisis.

Totum huius morbi decursum respicientibus, a parvulo ac vix conspecto tumore oris in angulo incipientis, tum vehementissime progredientibus in loco ipso affectionibus, quibus postremo maxima universi corporis valetudinis conturbatio accessit, quaeque una vix hebdomade praeterlapsa exitum lethalem adduxerunt, species morbi nobis ante oculos versatur, quae infectioni simillima habenda est. Ac rationem quidem habentibus cum affectionis localis tum quo aegrotus lanius functus sit negotio, fieri non potest, quin infectio, contagio carbunculoso evocata, in mentem veniat, quo accedit, quod, quae obductione inventa sint, haud admodum ab hac opinione abhorrere videntur: inflammatio parenchymatosa labiorum et dextrae faciei partis, adiuncta destructione necrotica et malae membranae muscosae et gingivae; tum infiltratio partium mollium malae, una cum creberrimis abscessibus miliariis in tela intermusculari, maioribus et minoribus haemorrhagiis in ipsa substantia musculari, quo accessit cyanosis diffusa faciei lateris dextri conturbatione circulationis, quam tensio telarum maxima adduxerat, effecta; respondentibus organorum internorum mutationibus: recens pleuritis, abscessus metastatici pulmonum, et recentes rubidi et iam emolliti; cordis sanguis fuscus, crassus, picis instar, cruore secreto; lienis tumor recens; renum substantiae corticalis turbatio; glandularum solitariarum turgor, mucosae intestino-

rum hyperaemia ecchymosibus singulis admixtis; in systemate denique nervorum centrali: hyperaemia venosa substantiae albae et cerebri et cerebelli. Quae quum omnia non prorsus abhorrere videantur ab infectione, veneno carbunculoso effecta, neutiquam rursus negligendae videntur res haece:

1) in hac regione nostra anthracem malignum animalium maiorum rarissime inveniri, constat;

2) pecus aegrotans caesum a lanio nostro comprobari non potuit;

3) argumentis effici non potuit, initium illius affectionis pustulam malignam, maxime notabilem, ac contagio illi propriam, fuisse: immo vero aegrotum in oris angulo rhagades quasdam habuisse, quibus postea demum malae tumor insecutus sit. Quominus autem erysipelatosam morbi carbuncularis formam opinemur, ad quam integra malae cutis qualitate adduci possimus, statu anatomico prohibemur;

4) obductione enim effectum est, infiltrationem partium mollium malae et abscessus initium cepisse duos demum digitos transversos ab angulo oris, qua re sumendum videtur, vulnus non cum mutationibus ipsis malae arcte cohaerere, sed duos processus distinguendos esse, quamvis ratione aetiologica quidem coniunctos inter se eos esse negari non possit. Quae quum ita sint, quoniam igitur argumentis strictis ac necessariis effici non potest, re vera pustulam malignam affectionem habendam esse: formarum illarum carbuncularis inflammationis

hanc unam fuisse ut accipiamus cogimur, quae in partibus mollibus et malae et labiorum inveniantur, quaeque partim sua sponte partim materiis quibusdam, accuratius nondum cognitis, inficientibus — co, piis forsitan animalibus putrescentibus, — efficiantur- quarum exempla in litteratura, recentiore praesertim, non desint. Attingunt enim rem Nelsonis illae disquisitiones, quas supra iam explicavimus, multo vero magis respondere nostro videntur morbi imagines, quas Güntner (l. c.) quinque casibus observatis delineavit; ubique affectio initium cepit frigore conquassante corpus praeterito, febris calore permanente, dolore quodam in narium et labii superioris regione in malam patente, turgore, infiltratione reliquisque supra iam notatis mutationibus consequentibus; itemque quae obductione evenerint, quam uno in casu facere licuerat auctori, minime a nostris abhorrere, facile intelligi potest. Maxime vero huius nostri similis est ille casus morbi a Klebs[9] disquisitus ac descriptus. Hac etiam occasione oblata, quum tantopere infectiosa affectio in homine inventa sit, quaestio, quam iam supra proposuimus, expeditur: utrum res agatur de vero carbunculo maligno, ab animalibus in hominem translato, an eodem quidem de morbo, sua autem sponte in homine orto, an fieri possit ut affectiones quaedam hominem invadant, quae natura infectiosa carbunculum malignum

9. Anthraxähnliche Affection der Wandungen der Mund- und Rachenhöhle, sowie des Magens. Virchow's Archiv. Bd. XXXII.

prorsus imitentur. Existere autem tales affectiones, non negandum esse, iam antea coarguimus. Prima quaestionis pars excludenda erat. Originem morbi spontaneum, quamvis nuper denuo in academia Parisiensi in disceptationem ac discussionem vocata sit, omnino tamen negandam eo magis verisimile fit, quod eas caussas ipsas, quae ut spontaneum carbunculi maligni ortum explicent, afferuntur a Devers, contrariam rationem ac sententiam non modo non refutare immo vero etiam confirmare, recte Klebs iudicasse videtur. Itaque omni ex parte assentiendum ei videtur nostro etiam in casu, quum quaeratur, num anthrax malignus sit supponendus, an non, quum dicat: „dass es äusserst gewagt erscheinen muss aus der äussern Aehnlichkeit der pathologischen Processe auf die Indentität der Ursachen zu schliessen.“ Nec minus Virchowii[10] illud sequendum: „Wenn ich daher auch die grösste Aehnlichkeit dieser Fälle mit dem Milzbrand zugestehe, so muss die Entscheidung doch ausgesetzt bleiben, bis durch Impfversuche die Contagiosität dieser Formen dargethan ist.“ Quae dubitatio quum prorsus abnuenda non videretur, pericula instituebantur inoculationis contagii, de quo quaerebatur, in instituto anatomico-pathologico, directore Ill. Grohé, cuius benevolentia in publicum proferre haec experimenta mihi licuit, cuique, quod omni praeterea ratione liberalissime me adiuvit, gratiam quam maximam me debere hoc loco lubens profiteor.

10. Handbuch der spec. Path. und Ther. II, 1. 403.

Facta autem sunt experimenta ratione hacce: Adhibitus est ad inoculationem 1) sanguis, qui atrio dextro contentus erat; 2) succus telarum, qui sua sponte infiltratis partibus malae effluxerat, postquam circiter horas xviij in patella purificata in cella, glaciei molibus impleta, conservata est.

Experimentum I.

30. Mai., hor. x mane, cani cuidam parvulo, circa 20 ccm. sanguinis, venaesectione eiusdem fere quantitatis antea facta, in venam iugularem sinistram iniecta sunt. Sanguis antea bis puro pannulo linteo filtratus erat, omnibusque admixtis forte corpusculis, praecipue etiam fibrino coagulato, liberatus. Subcutanea praeterea iniectione circa 2 ccm. succi telae in internum femoris sinistri latus inducta sunt. Vulnus suturis clausum. Post ipsam iniectionem nihil aliud in canis habitu conspicitur, quam excitatio levis, operatione ipsa effecta. Paucas post horas tranquillior, nullam praebet conturbationem. Hora pomeridiana 3 — 4 mutationes maxime conspicuae apparent: eiulat canis ac latrat, tum humi se prosternens, tum in angulum caveae, qua clausus tenebatur, reptans. Pedibus insistere omnino non potest. Emissus e cavea ingredi non potest, debilitatas extremitates posteriores trahit. Interiectis quinque vel decem minutis convulsionum impetus exsistunt, dum maiore voce clamitat bestia. Tactu adeo facile commovetur, ut quotiescunque digitis tentatur

inquietior fiat clarioreque voce clamitet. Sub horam vespertinam 7 morbi imago ita est commutata, ut, movendorum membrorum facultate minuta, canis ab uno latere in alterum se volutet, in angulum caveae repat, uno fere tenore eiulans. Sub horam 8 aucto torpore, retardata respiratione vitam efflat.

Obductio

ij. Jun. demum fieri potuit matutino tempore, postquam corpus in cella glacie impleta optime conservatum est.

Rigor mortis non mediocris. In loco vaccinationis cutis commutatio nulla, nisi area quaedam rubra quae sugillatiane formatur. In colli vulnere nil notandum. Quae supra ligaturam iacet venae pars omnino non mutata, sanguine fusco ac liquido impleta. In parte inferiore coagulum recens inest, qualitate normali, quod fere continuo usque in venam cavam superiorem procurrit.

In cavo pleurae nullum effluvium, utraque lamina non mutata.

Pulmo sinister aëre plane impletus, colore pallido. Superficies normalis. Alveoli marginis anterioris lobi inferioris dilatati; parenchyma sine oedemate, siccum. Pulmo dexter aeque aëra continens; in inferiore posteriore margine lobi superioris nodulum quendam, magnitudine ossis cerasi, solidum praebet, supra quem pleura crassata grisea perlucet, quique a parenchymate sano clare di-

stinctus est. Transscissus densiore et indurata tela constat, in centro cavernam complexus liquore rubido impletam. Coniuncta est caverna centralis cum broncho maximo, bronchectasia igitur efficitur, parietibus callose crassatis. Partium fusciorum parenchyma valde oedematosum.

In pericardio modica, fere cochlear cibarium implens, copia liquoris cruenti. Folium utrumque non mutatum.

Cordis magnitudo normalis; ventriculus sinister decenter contractus, dexter laxus, vasa mediocriter impleta, atria non dilatata. In arteriae pulmonalis cono et in ventriculo dextro copia modica sanguinis densioris una cum cruore molli secreto. In ventriculo sinistro atrioque plus cruoris et mollis coaguli In aure cordis dextra magna cruoris secreti copia, cum coagulo in vena cava superiore cohaerens. In apice musculi papillaris exterioris sinistri, in ipsa chordae tendineae insertione, complures ecchymoses rencentes in substantia musculari discernuntur. Endocardium normale, item intima tela vasorum.

In cavo abdominis nullum effluvium, superficies intestinorum vel peritonei nil mem orabile fert. Lienis longi, angusti, $4\frac{1}{2}''$ long. $\frac{3}{4}''$ crass. $1\frac{1}{4}''$ lat., superficies colore rubro, maculis maioribus minoribusve e livido nigricantibus obserta. Insectus nil notabile praebet, nisi quod parenchyma, maculis lividis respondens, sauguinolentior videtur. Hepatis qualitas normalis, color e ravo pallescens, in superficie omnium loborum vasa manifeste proïiciuntur, ecchymoses tamen nullae.

Renum magnitudo ac qualitas normalis. Vesicae urinariae membrana mucosa pallida, ecchymoses nullas offert.

Experimentum II.

Eodem tempore, 30. 5., quo primo, alteri etiam cani eodem modo 10 ccm. sanguinis in venam iugularem iniecta, duo fere ccm. succi, e telis sumpti, in femur sinistrum iniectione subcutanea inducta sunt.

Habitus post operationem ipsam idem quam I. non multo post item clamitabat canis eiulabatque, facultas vero pedibus posterioribus insistendi multo minus debilitata quam in priore. 31. 5: margines colli vulneris conglutinati, vasa maiora ac minora evidenter iniecta, habitus universus timidus, tactu inquietior, ambulatio retardata, trepida, torpor quidem nullus apparet, inclinat tamen canis ad considendum.

1. 6: quietior omnino videtur canis, in cavea subsidet, motiones inertissimae ac lentissimae, extremitates posteriores magis etiam trahuntur, eiulatus ululatusque minutus. Vulnus colli bene se habet, margines paullum exsiccati, impressi nonnihil secreti turbidi effundunt. In circumitu loci vaccinationis iniectio rosea se offert vasorum cutaneorum. Cutis circa punctionis aperturam laxa et subruta videtur, impressa liquoris decoloris ac foetidi paullum eiicit. Temperatura hoc loco multo elatior quam in latere altero. Lactis aliquantulum canis accipit, nutrimenta praebita solida abnuit.

2. 6: eundem fere habitum praebet ac die praeterito; quietior videtur, in angulo caveae versatur, eiulatum interdum edit, praesertim e cavea exemptus debilitatus maxime et abiectus videtur, quum pedibus aegre insistere possit et in eundo posterioribus pedibus collabatur, attamen sua etiam sponte resurgere potest. Margines colli vulneris plane fere coniuncti, partim exsiccati, impressi nullum fere secretum edunt. Vaccinationis autem locus in femore situs complures mutationes novas praebet: suturarum maxima pars relaxata, cutis longe lateque subruta, quo loco proximo die iniectio magis rosea inventa est, nunc circumitus vulneris livido ravoque colore infectus apparet. Temperatura in tota parte elatior. Extremitates contrectatione quaquam maxime commotae.

3. 6: canis in cavea subsidens, retractis pedibus iacens, maioris debilitationis ac collapsus imaginem prae se fert. Colli vulnus eodem aspectu quam heri, femoris vulnus maiore etiam ambitu decolor, margines dehiscentes liquidam ac putridam materiam edunt. Temp. vesp. 40°. Puls. 132; cibum non capit.

4. 6: mane, Temp. 37,2. Puls. 156; mutationes eaedem ac pridie, in colli vulnere nil notandum, femoris eandem qualitatem decolorem offert, granulationibus nusquam efflorescentibus, suturis sua sponte solutis. Tep. vesp. 39; Puls. 150.

5. 6: canis mane mortuus reperitur extensis extremitatibus.

Convulsiones totum per tempus rarissimae et multo leviores quam in altero cane.

Obductio,

eodem die instituta, haecce docuit:

Rigor mortis in extremitatibus posterioribus maxime conspicuus, minus in anterioribus. Vulnus incisionis. in femore factae, $2\frac{6}{8}''$ long. $1\frac{1}{2}''$ lat., margines habet reiectos ac subrutos, fundus ulceris decolore, sordida, foetida massa obductus; insecanti musculi sub ipso vulneris fundo mutationem notabilem nullam praebent, ceteroquin, ubi secretum largius adest, pallidiores videntur. Tela subcutanea adiacens neque ruborem neque turgorem offert. In venis, sub ipso vulnere excurrentibus, mutatio pathologica nulla. Tunicae vasorum normales, intus recentia ac mollia coagula usque ad venam cavam inf. comprehendunt. Vulnus colli divolsum, fundus tela cellulosa detrudenda ac pure infiltrata obtectus. Pars superior venae iugularis molli coagulo impleta, in parte inferiore venae alligatae recens coagulum inest, usque ad cor dextrum excurrens. Partes molles finis inferioris vulneris, praecipue tela adiposa et glandulae in pectus se porrigentes, oedematose infiltratae sunt.

In pericardio liquoris paullulum subflavi. Cor normale, haud magnopere contractum. In sinistro mediocre recens fibrini coagulum, iuxta nonnihil liquidi dilutique sanguinis. In dextro item plus fibrini secreti

cum sanguine diluto et cruore secreto. Musculi pallidiores. Valvula utraque normalis.

In utroque pleurae cavo nullum effluvium. Pulmo sinister aëre ubique impletus. In superficie duo loci in basi circumscripti, paullo rubidiores. In parte inferiore lobi medii noduli quidam reperiuntur vasorum cursum sequentes, crebri, grisei, solidi, miliarium tuberculorum instar, quae microscopio revera tubercula esse edocemur. Parenchyma circumiacens normale. Insecto lobo focus, magnitudine cannabini, colore rubido, inest, graviore vasorum iniectione effectus. In maximo arteriae pulmonalis ramo coagulum recens invenitur.

Pulmonis dextri lobus superior ac medius aëre impletus, vasa maxime referta. In basi ecchymoses complures, in lobo superiore loci quidam hyperaemici parenchymate non mutato.

In bronchis secreti spumei nonnihil inest. — Ventriculus stramento ac ramentorum crinibus valde infarctus, membrana mucosa pallescens; in tractu intestinali massae pituitosae, biliosae, epitelio mixtae.

Lienis magnitudo normalis, superficies e griseo rubescens; in parte superiore et inferiore loci e griseo albicantes perlucent, paulo firmiores. Pulpa sanguine carens, spissa, illustri quodam splendore; in locis extrinsecus fuscis pulpae constantia paullo solidior.

Hepatis superficies normalis, acini minores, clare descripti; partes periphericae e griseo flavescentes. Vesica fellea stricte completa felle atro, pituitoso, longa fila ducente. Tela mucosa non mutata. Renum

dextri superficies in parte anteriore, marginem hebetem versus, duos magnitudine ossis cerasi focos, lenticulares complures, colore partim latericio partim subflavo, complectitur. Sinistri margo obtusus ac utrumque latus maioribus minoribusve cum distinctis tum confluentibus inter se, focis occupatum est, quorum centrum rubidum peripheria flavescens. Plurimi per totam substantiam corticalem et pyramidalem patent, varie autem se habent, quum et e griseo rubescentibus et e flavescentibus massis compositi videantur, aliis in locis qualitatem magis haemorrhagicam habent. Qui foci in substantia pyramidali siti sunt, fere omnes emolliti sunt et magis albo colore tincti. Parenchyma renale adiacens tantam iniectionem praebet, ut singuli foci area vasculosa ruberrima circumdati videantur. In renum pelve et calycibus nil abnorme. Capsula facile solvenda. Tunica adiposa etiam magis iniecta, densior; discissa autem praeter magnum ruborem nil memoratu dignum offert.

Vesica urinaria normalis, maximam continet urinae flavescentis, turbatae, floccis intermixtae, copiam, quae cocta perspicuam albuminis reactionem ostendit.

Experimentum III.

Eodem tempore quo canibus cuniculo quoque inoculatio facta est. Sanguinis circa 4—5 ccm. in venam iugularum iniecta, liquoris $1\frac{1}{2}$ ccm. sub cutem femoris sinistri infusa. Liquoris altera pars purus telarum succus erat, altera pars, superficie incisarum

partiummollium malae aegrotae aqua destillata diluta, acquisita erat. Post operationem ipsam mutatio minima, sub vesperum quies paulo turbata.

31. 5: cursitat cuniculus in cella huc et illuc, neque tamen eadem celeritate ac securitate qua pridie. Vulnus colli parum mutatum, margines conglutinati, partim exsiccati, impressi nullum fere secretum proferunt. Femoris vulnus decolor, secreto foetido oblitum; cutis etiam adiacens colorem e ravo virescentem traxit, maiore ambitu graviorem vasorum iniectionem praebet. Pulsus vespere 120.

1. 6: Mane, puls. 120. temp. 40,3.
Vesp. puls. 144. temp. 40,5.

Cuniculus in angulo subsidet, habitu trepido; motiones magis impeditae, pedum praesertim posteriorum infirmitas aucta. Colli vulnus nihil mutatum. Femur maiore circumitu decolor, secretum profluens decolor maxime foetet.

2. 6: Mane, P. 140. T. 40,2. Vesp. P. 140. — Habitus idem, putrida vulneris in femore siti qualitas crescit.

3. 6: Puls. 160. T. 40,4. Mutationes non conspicuae, praeterquam quod cutis totius femoris subruta telaque subcutanea liquore decolore, foetido, infiltrata est; suturae dissolutae, margines late retorti.

4, 5. 6: infiltratio purulento-putrida telae subcutaneae femoris in totum fere abdominis latus usque ad costas et ad femur dextrum diffusa est, praebet cutis per totum circumitum colorem ravum, luridum; prae-

stringendo magna liquoris foetidi, telae necroticae panniculis mixti, copia effunditur.

6. 6; meridiano tempore defunctus invenitur cuniculus pedibus tetanice porrectis.

Obductio.

Rigor mortis maximus, praecipue cervicis et colli musculorum. In femore sinistro locus quidam decolor, magnitudine thaleri, sub oculos cadit, mediam vulneris, ad vaccinandum paucos ante dies facti, partem obtinens. Per totam decolorem cutis partem infiltratio conspicitur telae subcutaneae cellulosae, qua cutis ita sublevetur, ut cum musculatura subiacente saccum efficiat, paullulo liquoris putridi impletum. Quae cutis sublatio et infiltratio per totam femoris superficiem internam patet, item per partem superiorem lateris interni cruris, per totam regionem hypogastricam usque ad latus internum femoris alterius. Venae cutaneae et femoris et regionis hypogastricae maxime dilatatae et thrombo recenti rubido impletae. Venae etiam in circumitu ipsius loci vaccinationis easdem thromborum massas continent, sine ullo tamen rubore.

In pericardio profluvii minimum.

Cor sinistrum parum contractum, dextrum paullo planius. In utroque ventriculo atque atrio cruoris secretio haud exigua ac solidum, lardi instar, coagulum. Utraque cordis auris densiore cruore impleta est; musculatura et valvulae normales.

Pulmo dexter, colore e rubro pallescente, ubique aëre impletus; parenchyma parum sanguinolentum.

Pulmo sinister item aëra continens, parvo oedemate excepto, eodem habitu quo dexter.

Margines acuti utriusque pulmonis, praecipue sinistri, emphysemate graviore affecti; in bronchis nil abnorme. Infiltrationes seu inflammatoriae seu haemorrhagicae nusquam conspicuae.

In ventriculo plurimum viridis materiae. Omentum maius creberrimis formationibus cystiformibus insitum, quae accuratius inspectanti cysticercae cellulosae agnoscuntur.

Lien, magnitudine solita, colore e coeruleo nigricante, mollissimus fragilisque.

Hepatis qualitas normalis; prope od marginem superiorem locus quidam invenitur, pisi magnitudine, flava ac sordida massa impletus.

Renes ambo solitam sanguinis copiam tenent; neque in superficie neque incisione facta mutationes animadvertuntur, iniectionibus nonnullis levibus in superficie exceptis.

Vesica urinaria urinae, creberrimis floccis mixtae, ravo colore tinctae, modicam copiam tenet.

Microscopio sedimenta cum crystallis magnesiae-ammoniaci phosphorici constare facile edocemur, tum cylindris quibusdam adipe moleculari constitutis, quorum altera pars rectiore altera magis contorta

ac circumvoluta via excurrit. Inveniuntur praeterea massae detritae ac singula sanguinis corpuscula.

Collustrantibus postremo animo haec pericula — quae quominus continuarentur impedimento fuit quod Ill. G r o h e ipse panaritio manus sinistrae afficiebatur, cuius quidem caussa itidem ex infectione, inter obductionem orta, repetenda visa est, — commemoratu nobis dignus videtur decursus morbi cuniculi, quum vaccinatione in loco ipso orta affectio naturam magis diffusam phlegmonosam praebuerit, partibus subiectis longe lateque subrutis et purulento-putride infiltratis. At contra, maxime notanda, mors celerrima canis primi, eiusdem iam diei vespere; symptomatibus praecipue nervosis evadentibus, celerrimeque orto collapsu. Quam rem eo magis effectui deletili materiae invaccinatae tribuendam esse arbitramur — intoxicationi sanguinis vel septichaemiae — quod in organis internis obductio nullam mutationem confirmaverit, e qua vehementissimi illius phaenomeni caussa repetenda fuerit.

Itaque affectionum imagines oculis subiectae videntur, quae cum sanguinis intoxicatione penitus congruant ac signis illi propriis omnino respondeant. Respicientibus denique, praeterquam quod nullo usquam loco pustulae malignae forma illa maxime notabilis, invaccinatione effecta, orta sit, praesertim, quae iam supra exposuimus de maxima similitudine, qua ambo processus inter se coniungantur, rationemque item habentibus effectuum, ab

aliis ceteroquin saepissime infusione materiarum putridarum seu aliter dilabentium prolatorum, fieri non potest, quin hoc in numero nostri videantur casus ponendi, itaque ergo, quam supra iam in epicrisi de tota affectionis natura explicavimus sententiam, ea comprobata ac rata iudicetur.

VITA.

Natus sum Paulus Vogt Gryphiae a. h. s. XLIV mensis. Februarii die III patre Carolo, matre Laura, e gente Hoppe, quos adhuc superstites pio gratoque animo veneror. Fidei addictus sum evangelicae. Primis litterarum elementis imbutus gymnasium Gryphiswaldense, directore beat. Hiecke florens, novem per annos frequentavi. Auctumno a. h. s. LXI maturitatis testimonio ornatus, quum almam litterarum universitatem Tübingensem petiissem, in numerum academicorum civium receptus medicinae facultati adscriptus sum. Post annum Gryphiam redux hic reliqua semestria, sexto, quod iterum Tübingae peregi, excepto, in medicinae studio versatus sum.

Disserentes audivi hosce:

Tübingae:

Ill. de Luschka: de myologia, splanchnologia, angiologia, neurologia; idem dux mihi fuit in arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Dursy: de osteologia et syndesmologia.

Ill. Leydig: de zoologia.

Ill. Reusch: de physice experimentali.

Ill. de Mohl: de botanice, de anatomia et physiologia plantarum.

Ill. Strecker: de chemia anorganica.

Ill. Hoppe-Seyler: de chemia physiologica et pathologica; idem dux mihi fuit in exercitationibus physiologico-chemicis practicis.

Dr. Immermann: de diagnostice physicali.

Gryphiae:

Ill. Budge: de physiologia experimentali, de nervis organorum sensuum; idem dux mihi fuit in exercitationibus cadavera rite dissecandi.

Ill. Schultze: de anatomia et physiologia comparata.

Ill. Limpricht: de chemia organica, de chemia physiologica; idem dux mihi fuit in exercitationibus chemicis practicis.

Cel. Schwanert: de chemia generali.

Ill. George: de logice.

Ill. Grohe: de anatomia pathologica; idem dux mihi fuit in cursu anatomiae et histologiae pathologicae.

Ill. Laurer: de materia medica generali et speciali, de arte fascias rite alligandi.

Exp. Bengelsdorff: de arte formulas medicas rite concinnandi.

Ill. Ziemssen: de pathologia et therapia generali.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi, de politia medica.

Exp. Heineke: de anatomia chirurgica cum demonstrationibus, de syphilide, de morbis cutis.

Exp. Schirmer: de ophthalmiatrice; idem dux mihi fuit in cursu ophthalmoscopico et in diagnosi morborum oculi.

Ill. Rühle: de pathologia et therapia speciali, de psychiatrice.

Ill. Mosler: de morbis renum, de percussione et auscultatione.

Ill. Bardeleben: de akiurgia, de chirurgica, de herniis, de morbis thoracis; idem dux mihi fuit in operationibus in cadavere instituendis.

Ill. Pernice: de arte obstetricia, de morbis neonatorum, de morbis mulierum.

Clinicis interfui: medicis: Ill. Niemeyer, Ill. Mosler; obstetriciis: Ill. Pernice; chirurgicis: Ill. de Bruns, Ill. Bardeleben.

Quos viros omnes, ut qui maxime de me meritos, grata memoria persequi non desinam.

THESES:

I.

Quae intoxicationis uraemicae nomine comprehenduntur symptomata, diversissimis inter se caussis effici.

II.

Quae lex regia de sectione caesarea in gravida mortua instituenda iubet, ea cum exceptione tantum sequi medico licere.

III.

De Brunsii lobi in amputatione formandi methodum ceteris praeferendam esse.